



**Pflegestützpunkt**

**Kreis Bergstraße**

# **Informationen zu Pflege - Leistungen**

**...in leichter Sprache**

## **Impressum**

### **Herausgeber:**

Pflegestützpunkt Kreis Bergstraße in Kooperation mit der  
Fachstelle Leben im Alter

1. Auflage Oktober 2010 durch Pflegestützpunkt Main-Taunus-Kreis
2. überarbeitete Auflage Oktober 2011
3. überarbeitete Auflage April 2015
4. aktualisierte Neuauflage durch Pflegestützpunkt Kreis Bergstraße, Dezember 2017
5. überarbeitete Auflage durch Pflegestützpunkt Kreis Bergstraße, April 2022

### **Übersetzung in leichte Sprache:**

Anne Leichtfuß, [www.leichte-sprache-simultan.de](http://www.leichte-sprache-simultan.de)

### **Layout:**

Alexander Kreischer



## Liebe Leserin, lieber Leser,

sind sie krank und brauchen Pflege?  
Oder braucht einer Ihrer Lieben Pflege?  
Dann wird dieses Heft Ihnen helfen.

Wir sagen Ihnen:

- wer Ihnen beim Pflegen helfen kann.
- was „pflegebedürftig“ bedeutet.
- was ein „Pflegegrad“ ist.
- ob Sie Geld beantragen können.
- wo Sie Geld beantragen können.

...und noch vieles mehr.

Jetzt bekommen sie viele Antworten.  
In einem einzigen Heft.  
In einer leichten Sprache.

Das gibt es nur hier.  
An der Bergstraße.  
Ihr Landkreis hilft Ihnen.

Viele Menschen haben an diesem Heft mitgearbeitet.  
Für Sie.

Viel Spaß beim Lesen.  
Ich wünsche Ihnen alles Gute!

**Ihr Landrat**

**Christian Engelhardt**





## **Liebe Leserin, lieber Leser,**

manchmal verändert sich etwas im Leben.  
Dann braucht ein Mensch Pflege.  
Das kann schwierig sein.  
Es ist eine neue Herausforderung.  
Für die Person, die Pflege braucht.  
Und auch für die Familie der Person.

Es gibt verschiedene Möglichkeiten:  
Die Person kann zu Hause gepflegt werden.  
Oder die Person kann in einem Heim gepflegt werden.  
Man muss über viele Fragen reden.  
Und man muss entscheiden.

Für den Menschen, der Pflege braucht, verändert sich viel.  
Aber eine Sache verändert sich nicht:  
Der Mensch will immer noch selbst über sein Leben bestimmen.  
Das ist wichtig.

Diese Broschüre erklärt: Welche Leistungen kann man von der  
Pflege-Versicherung bekommen?  
Welche Unterstützung gibt es?

Haben Sie noch Fragen?  
Brauchen Sie Unterstützung?  
Melden Sie sich gerne bei uns.  
Auf der letzten Seite steht unsere Telefon-Nummer.  
Und unsere E-Mail-Adresse.

**Ihr Pflege-Stützpunkt Kreis Bergstraße**



## Leichte Sprache

Alle sollen die Informationen verstehen.

Texte von Ämtern und Behörden sind oft schwer zu lesen.  
Dadurch können nicht alle Menschen die Informationen verstehen.

Das ärgert viele Menschen.

Es kostet unnötig Zeit und Nerven.

Darum ist dieser Text in Leichter Sprache geschrieben.

Die Sätze sind kurz.

Es werden einfache Wörter benutzt.

Schwere Wörter werden erklärt.

Es werden keine Abkürzungen benutzt.

So können alle Menschen die Informationen besser verstehen.

Man kann die Texte schneller lesen.

Und niemand ist genervt.



## Inhaltsverzeichnis

Wer ist pflege-bedürftig?	8
Wie kann man Pflege-Leistungen beantragen?	9
❖ Wann kann man Pflege-Leistungen beantragen?	9
❖ Wer kann den Antrag stellen?	9
❖ Wie geht es dann weiter?	10
❖ Wer kann Pflege-Leistungen beantragen?	10
❖ Wie schnell entscheidet die Pflege-Kasse über den Antrag?	10
❖ Wie lange dauert es bis zum Besuch vom Medizinischen Dienst der Krankenkassen?	11
Welche Pflege-Grade gibt es?	12
❖ Wie bestimmt man den Pflege-Grad bei Kindern?	14
Leistungen bei Pflege-Grad 1	17
Leistungen bei Pflege-Grad 2 - 5	17
❖ Pflege-Geld	17
❖ Beratungs-Einsätze	19
❖ Pflege-Sach-Leistungen	20
❖ Kombinations-Leistungen	21
❖ Teil-stationäre Pflege am Tag oder in der Nacht	22
❖ Entlastungs-Betrag	23
❖ Verhinderungs-Pflege	24
❖ Kurzzeit-Pflege	26



Hilfs-Mittel	28
Veränderungen in der Wohnung	29
Ambulant betreute Wohn-Gruppen	31
Wie passen Familie, Pflege und Beruf zusammen? Wie kann ich das schaffen?	32
❖ Kurz-zeitige Arbeits-Verhinderung	32
❖ Pflege-Zeit	33
❖ Familien-Pflege-Zeit	37
Beiträge zur Sozial-Versicherung für die Pflege-Person	39
Voll-stationäre Pflege	39
❖ Regelung für Menschen mit Behinderung	41
Befreiung von Zuzahlung	41
Hilfe zur Pflege	42
Kontakt zum Pflegestützpunkt	46



## Wer ist pflege-bedürftig?

Was heißt pflege-bedürftig?

Es heißt: Jemand braucht Pflege.

Pflegebedürftig sind Personen, die nicht mehr alles alleine schaffen können.

Junge und alte Menschen können Pflege brauchen.

Zum Beispiel, weil sie eine Krankheit haben.

Oder weil sie eine Behinderung haben.

Diese Personen brauchen Hilfe und Unterstützung.

Andere Menschen müssen ihnen helfen.

Die Personen brauchen auf Dauer Hilfe.

Das heißt: Sie brauchen sie nicht nur kurz.

Sie brauchen sie mindestens ein halbes Jahr lang.

Wobei brauchen pflege-bedürftige Menschen Hilfe?

Zum Beispiel:

- beim Waschen und Anziehen
- beim Essen
- im Haushalt
- auf dem Weg zum Arzt oder zum Einkaufen

Alles zum Thema Pflege-Bedürftigkeit steht in einem Gesetz.

Es steht im 11. Sozial-Gesetz-Buch.





## **Wie kann man Pflege-Leistungen beantragen? Und wann kann man Pflege-Leistungen beantragen?**

Pflege-Leistungen werden aus der Pflege-Versicherung bezahlt.

Brauchen Sie Pflege-Leistungen?  
Dann müssen Sie einen Antrag stellen.  
Den Antrag stellen Sie bei Ihrer Pflege-Kasse.  
Die Pflege-Kasse gehört zur Kranken-Kasse.  
Man kann dort anrufen.  
Dann bekommt man den Antrag mit der Post.  
Man kann ihn ausfüllen und zurück-schicken.

## **Wer kann den Antrag stellen?**

- die Person, die Pflege braucht
- ein Familien-Mitglied
- Nachbarn
- gute Bekannte

Die Person, die den Antrag für Sie ausfüllt, braucht eine Vollmacht.  
Das heißt: Sie schreiben auf, wer den Antrag für Sie ausfüllt.  
Und sie unterschreiben es.  
Das heißt: Es ist in Ordnung.  
Sie sind einverstanden.  
Die Person darf den Antrag für Sie ausfüllen.



## Wie geht es dann weiter?

Die Pflege-Kasse prüft den Antrag.  
Dann bekommen Sie Besuch vom Medizinischen Dienst der  
Kranken-Kassen.

Die Abkürzung für diesen Dienst ist MD.  
Dieser Dienst überprüft: Wie viel Pflege braucht die Person?  
Darüber schreibt der Dienst einen Text.  
Diesen Text nennt man Gutachten.

In dem Gutachten steht dann:

- Braucht die Person Pflege?
- Wie viel oder wie wenig Pflege braucht die Person?  
Man kann auch sagen: Wie hoch ist der Pflege-Grad?  
Es gibt die Pflege-Grade 1 bis 5.

## Wer kann Pflege-Leistungen beantragen?

Man kann nur Pflege-Leistungen bekommen, wenn man Geld in  
die Pflege-Kasse eingezahlt hat.

Die Person muss mindestens 2 Jahre lang Geld eingezahlt  
haben.

Und es darf nicht länger als 10 Jahre her sein.

## Wie schnell entscheidet die Pflege-Kasse über den Antrag?

Sie haben Ihren Antrag an die Pflege-Kasse gesendet?

Spätestens nach 5 Wochen bekommen Sie Post.

In der Post steht dann: Bekommen Sie Pflege-Leistungen oder  
nicht?



## Wie lange dauert es bis zum Besuch vom Medizinischen Dienst der Krankenkassen?

Der Besuch kann innerhalb einer Woche sein.  
Oder er kann innerhalb von 2 Wochen sein.

Der Besuch vom Medizinischen Dienst der Krankenkassen ist innerhalb **einer Woche**,

- wenn die pflege-bedürftige Person in einem Krankenhaus oder einem Hospiz ist oder zu Hause von einem palliativen Dienst betreut wird.  
Ein Hospiz ist ein Ort für Menschen, die krank sind und bald sterben werden.  
Ein palliativer Dienst betreut auch Menschen, die bald sterben werden.  
Aber sie bekommen die Pflege zu Hause.

### **Und**

- wenn an der Pflege-Leistung etwas verändert werden muss.  
Dann ist es wichtig, dass der Medizinische Dienst der Krankenkassen schnell kommt.

### **Oder**

- wenn die Person von einem Familien-Mitglied gepflegt wird.  
Das Familien-Mitglied hat dann bei der Arbeit schon gesagt:  
Ich will Pflege-Zeit nehmen.



Das heißt: Die Person arbeitet in der Zeit nicht.  
Sondern sie pflegt ein Familien-Mitglied.

Der Besuch vom Medizinischen Dienst der Kranken-Kassen ist innerhalb **zwei Wochen**,

- wenn die pflege-bedürftige Person zu Hause lebt.

### **Und**

- wenn die Person von einem Familien-Mitglied gepflegt wird.  
Das Familien-Mitglied hat dann bei der Arbeit schon gesagt:  
Ich will Pflege-Zeit nehmen.

### **Oder**

- wenn das pflegende Familien-Mitglied mit dem Chef schon über die Pflege-Zeit geredet hat.

## **Welche Pflege-Grade gibt es?**

Es gibt die Pflege-Grade 1, 2, 3, 4 und 5.

Der Pflege-Grad zeigt: Wie viel oder wenig Pflege braucht eine Person?

Was kann sie noch selbständig machen?

Und was nicht?

Es wird überprüft:

Was kann die Person noch selbst machen?



Zum Beispiel bei diesen Bereichen:

- Mobilität, das heißt: Wie gut kommt die Person von einem Ort zum anderen?
- Kann die Person klar denken?
- Kann die Person noch mit anderen Menschen sprechen?
- Wie verhält sich die Person?
- Hat die Person psychische Probleme?  
Also Probleme mit der Seele?
- Kann die Person noch für sich selbst sorgen?
- Hat die Person eine Krankheit?  
Kommt sie mit der Krankheit klar?  
Weiß sie, was man zur Behandlung der Krankheit machen muss?
- Kommt die Person alleine mit ihrem Alltag klar?  
Kann sie zum Beispiel selbst den Haushalt machen?
- Hat die Person Kontakt zu anderen Menschen?

Für jeden Bereich werden Punkte vergeben.  
Die Punkte können verschieden wichtig sein.  
Dann werden die Punkte zusammen-gerechnet.  
So weiß man dann: Wie viel Pflege braucht die Person?



weniger als 12,5 Punkte	kein Pflege-Grad	Die Person kann alles noch selbständig machen.
12,5 bis 27 Punkte	Pflege-Grad 1	Es gibt nur wenige Sachen, die die Person nicht selbständig machen kann.
27 bis 47,5 Punkte	Pflege-Grad 2	Es gibt einige Sachen, die die Person nicht selbständig machen kann. Sie braucht ziemlich viel Unterstützung.
47,5 bis unter 70 Punkte	Pflege-Grad 3	Die Person hat schwere Beeinträchtigungen und kann nur noch wenig selbst machen. Sie braucht viel Unterstützung.
70 bis unter 90 Punkte	Pflege-Grad 4	Die Person hat sehr schwere Beeinträchtigungen. Sie braucht Unterstützung in allen Lebens-Bereichen.
90 bis 100 Punkte	Pflege-Grad 5	Die Person hat sehr schwere Beeinträchtigungen. Sie braucht Unterstützung in allen Lebens-Bereichen und die Pflege ist schwierig.

## Wie bestimmt man den Pflege-Grad bei Kindern?

Manchmal brauchen auch Kinder Pflege.

Dann guckt man: Was kann ein gesundes Kind im gleichen Alter alleine machen?



Wie selbständig ist es?

Dann vergleicht man es mit dem pflege-bedürftigen Kind.

Man guckt: Braucht es mehr Hilfe als andere Kinder?

Alle Kinder brauchen Pflege und Unterstützung.

Aber so kann man heraus-finden:

Wo braucht das Kind mehr Unterstützung als andere?

Mit 11 Jahren kann ein Kind selbstständig sein.

Deshalb wird der Pflege-Grad genauso bestimmt wie bei Erwachsenen.

Es gibt nur eine Ausnahme:

Ein Kind mit 11 Jahren macht den Haushalt noch nicht selbst.

Dieser Bereich gilt erst ab 18 Jahren.

Manchmal brauchen auch schon Babys Pflege.

Dann werden die Pflege-Grade anders berechnet.

Man guckt sich nur manche Lebens-Bereiche an.

### **Bei Kindern unter 18 Monaten fallen diese Bereiche weg:**

- Mobilität, also wie man von einem Ort zum anderen kommt.
- Kann die Person klar denken?
- Kann die Person noch mit anderen Menschen sprechen?
- Kommt die Person alleine mit ihrem Alltag klar?  
Kann sie zum Beispiel selbst den Haushalt machen?
- Hat die Person Kontakt zu anderen Menschen?

Diese Bereiche werden bei Babys nicht angeguckt.

Statt-dessen guckt man: Kann das Baby essen und trinken?

Oder gibt es dabei Probleme?



Braucht es Hilfe beim Essen und Trinken?

Ein Baby kann viele Dinge noch nicht alleine.  
Darum haben Babys meistens einen niedrigen Pflege-Grad.  
Trotzdem brauchen auch manche Babys viel Pflege.  
Dann werden sie einen Pflege-Grad höher eingestuft.

**Es gelten in diesem Fall folgende erhöhte Pflegegrade:**

12,5 bis 27 Punkte	Pflege- Grad 2	Das Baby hat Beeinträchtigung. Es braucht Hilfe.
27 bis 47,5 Punkte	Pflege- Grad 3	Das Baby hat eine schwere Beeinträchtigung. Es braucht mehr Hilfe.
47,5 bis 70 Punkte	Pflege- Grad 4	Das Baby hat schwerste Beeinträchtigung. Es braucht in allen Bereichen seines Lebens Hilfe.
70 bis 100 Punkte	Pflege- Grad 5	Das Baby hat schwerste Beeinträchtigung. Es braucht in allen Bereichen seines Lebens Hilfe und die Pflege ist schwierig.

Bei verschiedenen Pflege-Graden bekommt man verschiedene Leistungen.  
Hier bekommen Sie einen Überblick darüber.





## Leistungen bei Pflege-Grad 1

Die Menschen mit Pflege-Grad 1 sollen wieder selbständig werden.

Man hofft: Sie brauchen nicht auf Dauer Pflege.

Menschen mit Pflege-Grad 1 haben ein Recht auf diese Leistungen:

- Pflege-Beratung
- Beratungs-Einsätze
- Geld für das Wohnen in einer Wohn-Gruppe
- Versorgung mit Hilfs-Mitteln  
(Hilfs-Mittel sind zum Beispiel Krücken oder ein Roll-stuhl.)
- Veränderungen in der Wohnung
- Pflege-Kurse für Familien-Mitglieder und ehren-amtliche Pflege-Personen  
(Ehren-amtlich heißt: Die Person bekommt kein Geld für die Pflege.)
- 125 Euro im Monat für Unterstützung im Alltag, für Betreuung oder Pflege des Körpers durch einen Pflege-Dienst

## Leistungen bei Pflegegrad 2 - 5

### ❖ Pflege-Geld

Pflege-bedürftige Menschen können selbst darüber entscheiden:

- Wie will ich gepflegt werden?



- Von wem will ich gepflegt werden?

Darum können sie Pflege-Geld bekommen.

Das geht nur, wenn jemand die Person zu Hause pflegen kann.

Zum Beispiel ein Familien-Mitglied.

Oder jemand, der die Pflege ehren-amtlich macht.

Die pflege-bedürftige Person bekommt das Pflege-Geld überwiesen.

Es wird von der Pflege-Kasse bezahlt.

Die pflege-bedürftige Person kann frei über das Pflege-Geld entscheiden.

Sie sollte das Geld aber regel-mäßig weiter-geben an die Person, die die Pflege macht.

Es ist eine Anerkennung für ihre Arbeit.

Das Pflege-Geld wird monatlich ausbezahlt.

Wie viel Pflege-Geld eine Person bekommt, ist unterschiedlich.

Es kommt auf den Pflege-Grad an:

<b>Pflege-Grad</b>	<b>Pflege-Geld pro Monat in Euro</b>
1	-
2	316 Euro
3	545 Euro
4	728 Euro
5	901 Euro



Das Pflege-Geld wird immer am Monats-Anfang ausgezahlt.

Manchmal muss eine pflege-bedürftige Person ins Krankenhaus.  
Oder sie muss zur Reha.

Dann wird das Pflege-Geld 28 Tage lang weiter-gezahlt.

Manchmal braucht eine pflege-bedürftige Person Kurzzeit-Pflege.  
Dann wird für bis zu 8 Wochen im Jahr das Pflege-Geld weiter-gezahlt.

Aber es wird nur die Hälfte gezahlt.

Manchmal braucht eine pflege-bedürftige Person Verhinderungs-Pflege.

Das ist dann nur für wenige Stunden.

Das Pflege-Geld wird dann trotzdem voll gezahlt.

Manchmal stirbt eine Person, die Pflege-Geld bekommt.

Die Familie darf das Geld für den Sterbe-Monat behalten.

### ❖ **Beratungs-Einsätze**

Manche Menschen werden zu Hause gepflegt.

Dann wird Pflege-Geld für diese Pflege gezahlt.

Dann ist es Pflicht, dass es Beratungs-Einsätze gibt.

Die Beratungs-Einsätze macht der Pflege-Dienst.

Die Pflege-Kasse bezahlt dafür.

Die Pflege-Kasse zahlt das Geld direkt an den Pflege-Dienst.

Sie müssen sich nicht darum kümmern.

Wie oft sind die Beratungs-Einsätze?

Das ist unterschiedlich.



Es kommt auf den Pflege-Grad an.

Bei Pflege-Grad 2 und 3 müssen die Beratungs-Einsätze einmal im Halb-Jahr sein.

Bei Pflege-Grad 4 und 5 müssen die Beratungs-Einsätze einmal im Viertel-Jahr sein.

### ❖ Pflege-Sach-Leistungen

Pflege-Sach-Leistung ist die Hilfe durch Pflege-Dienste.

Bei den Pflege-Diensten arbeiten Profis.

Sie haben eine Ausbildung dafür.

Die Pflege wird dann nicht von einem Familien-Mitglied gemacht.

Der Pflege-Dienst kann zum Beispiel beim Waschen und Anziehen helfen.

Oder beim Essen.

Oder beim Haushalt.

Das ist bei jeder pflege-bedürftigen Person anders.

Für die Pflege-Sach-Leistungen wird Geld von der Pflege-Kasse bezahlt.

Das Geld wird jeden Monat abgerechnet.

Wie viel Geld es ist, ist unterschiedlich.



Es richtet sich nach dem Pflege-Grad:

<b>Pflege-Grad</b>	<b>pro Monat in Euro</b>
1	-
2	724 Euro
3	1.363 Euro
4	1.693 Euro
5	2.095 Euro

### ❖ **Kombinations-Leistungen**

Manchmal braucht eine pflege-bedürftige Person beides:  
Sie wird von einem Familien-Mitglied gepflegt.  
Und sie braucht dazu auch noch Pflege von einem Pflege-Dienst.  
Dann bekommt die Person Pflege-Geld und Pflege-Sach-  
Leistungen.

Die Pflege-Sach-Leistungen bekommt die Person dann ganz.  
Es ist unterschiedlich viel.

Man guckt: Welchen Pflege-Grad hat die Person?

So viel Pflege-Sach-Leistungen bekommt sie dann.

Dazu wird dann von der Pflege-Kasse noch ein Rest-Pflege-Geld  
gezahlt.

### **Beispiel:**

In diesem Beispiel wird gezeigt: So können Pflege-Geld und



Pflege-Sach-Leistungen zusammen-gerechnet werden.

In dem Beispiel geht es um eine pflege-bedürftige Person mit Pflege-Grad 2.

Sie bekommt Pflege-Sach-Leistungen von 724 Euro.

Sie verbraucht davon die Hälfte.

Das sind 362 Euro.

Die andere Hälfte der Pflege-Sach-Leistungen braucht die Person nicht.

Die andere Hälfte wird dann vom Pflege-Geld ausgezahlt.

Eine Person mit Pflege-Grad 2 bekommt 316 Euro Pflege-Geld.

Die Hälfte davon sind 158 Euro.

Das ist dann das Rest-Pflege-Geld.

### ❖ Teil-stationäre Pflege am Tag oder in der Nacht

Was ist teil-stationäre Pflege?

Das heißt: Die pflege-bedürftige Person lebt Zuhause und ist für ein paar Stunden in einer Einrichtung.

Zum Beispiel in den Räumen von einer Pflege-Einrichtung.

Entweder: Die Person ist am Tag zu Hause und in der Nacht in einer Einrichtung.

Oder: Die Person ist am Tag in einer Einrichtung und in der Nacht zu Hause.

Diese Hilfe kommt zu der Pflege zu Hause dazu.

Auch für den Transport wird bezahlt.

Das heißt: Die Person wird von der Einrichtung nach Hause gebracht.

Und sie wird von zu Hause in die Einrichtung gebracht.



Nur für das Essen muss die Familie privat bezahlen.

So viel Geld wird für die teil-stationäre Pflege höchstens im Monat gezahlt:

Pflege-Grad	pro Monat in Euro
1	-
2	689 Euro
3	1.298 Euro
4	1.612 Euro
5	1.995 Euro

### Beispiel:

In dem Beispiel geht es um eine Person mit Pflege-Grad 2. Diese Person kann für teil-stationäre Pflege dann 689 Euro abrechnen.

Das Geld wird von der Pflege-Kasse bezahlt.

### ❖ Entlastungs-Betrag

Den Entlastungs-Betrag können pflege-bedürftige Menschen zusätzlich bekommen.

Menschen mit Pflege-Grad 1 bis 5 können ihn bekommen.

Sie bekommen 125 Euro im Monat.

Dieses Geld kann für Hilfe-Leistungen dazu-gezahlt werden.



Zum Beispiel für diese Hilfe-Leistungen:

- Hilfe beim Haushalt
- Hilfe bei der Betreuung
- Unterstützung von einem Pflege-Dienst
- Tages-Pflege in einer Pflege-Einrichtung
- Nacht-Pflege in einer Pflege-Einrichtung
- Kurz-Zeit-Pflege
- Ehren-amtliche Betreuungs-Angebote oder Betreuungs-Gruppen
- Betreuungs-Angebote und Unterstützung von Familien-unterstützenden Diensten

Diese Angebote müssen vom Kreis Bergstraße anerkannt sein.  
Nur dann können sie mit der Pflege-Kasse abgerechnet werden.

Dieses Geld muss man nicht jeden Monat voll ausgeben.  
Man kann den Entlastungs-Betrag bis zum nächsten Jahr ansparen.

Bis zum 30. Juni im nächsten Jahr.

Wenn man das Geld bis dahin nicht verbraucht, fällt es weg.

### ❖ **Verhinderungs-Pflege**

Auch private Pflege-Personen brauchen manchmal Urlaub.  
Oder sie sind krank.

Oder brauchen eine Pause.

Dann können sie für eine kurze Zeit die Pflege nicht machen.  
Dafür gibt es die Verhinderungs-Pflege.

Die Pflege-Kasse bezahlt dann die Ersatz-Pflege.





Eine andere Person kann dann für kurze Zeit die Ersatz-Pflege machen.

Das geht bei Personen mit Pflege-Grad 2 bis 5.

Und wenn die Person mindestens ein halbes Jahr lang Pflege braucht.

Die Verhinderungs-Pflege kann ein Familien-Mitglied machen.  
Oder ein Pflege-Dienst.

Die Pflege-Kasse zahlt für 6 Wochen im Jahr bis zu 1.612 Euro Verhinderungs-Pflege.

Das kann für wenige Stunden am Tag sein.

Oder für ganze Tage.

Wenn man Verhinderungs-Pflege für mehr als 8 Stunden am Tag bekommt, wird das Pflege-Geld für diese Tage gekürzt.

Man bekommt dann nur die Hälfte vom Pflege-Geld.

Für den ersten und letzten Tag wird das Pflege-Geld voll bezahlt.

Wenn man Verhinderungs-Pflege nur für wenige Stunden bekommt, dann wird das Pflege-Geld nicht gekürzt.

Wenn man Verhinderungs-Pflege haben will, muss man vorher bei der Pflege-Kasse einen Antrag stellen.

Lebt die Ersatz-Pflege-Person im selben Haus wie die pflegebedürftige Person?

Sind die beiden verwandt?

Sind es zum Beispiel:

- Kinder
- Enkel oder
- Geschwister?



Dann wird für die Tage oder Stunden 1,5 mal soviel gezahlt wie vom Pflege-Geld in derselben Zeit.  
So können alle Kosten bezahlt werden.

### **Beispiel:**

Bei dem Beispiel geht es um eine Person mit Pflege-Grad 2.  
Für sie können 474 Euro Verhinderungs-Pflege im Jahr gezahlt werden.

Das sind 39,50 Euro im Monat.

Der Höchst-Betrag sind 1.612 Euro im Jahr.

Das Geld für Kurzzeit-Pflege ist 1.774 Euro.

Von diesem Geld kann 806 Euro für die Verhinderungs-Pflege benutzt werden.

Also sind es höchstens 2.418 Euro insgesamt.

### **❖ Kurzzeit-Pflege**

Viele pflege-bedürftige Menschen werden zu Hause gepflegt.  
Trotzdem brauchen sie manchmal Pflege in einem Pflege-Heim.

Zum Beispiel, wenn die Pflege-Person krank ist.

Oder wenn sie im Urlaub ist.

Oder wenn es eine schwierige Situation in der Familie gibt.

Oder wenn die pflege-bedürftige Person aus dem Krankenhaus kommt.

Dann kann die pflege-bedürftige Person Kurzzeit-Pflege bekommen.

Das geht für alle Personen mit Pflege-Grad 2, 3, 4 oder 5.



Kurzzeit-Pflege kann man für 8 Wochen im Jahr bekommen.  
Es können bis zu 1.774 Euro sein.

Manchmal braucht man die Kurzzeit-Pflege länger als 8 Wochen.  
Dann kann Geld aus der Verhinderungs-Pflege dafür benutzt werden.

Wenn es noch nicht ganz ausgegeben ist.  
So kann die Kurzzeit-Pflege verlängert werden.  
Es können bis zu 3.386 Euro dafür benutzt werden.

Wenn eine pflege-bedürftige Person Kurzzeit-Pflege bekommt,  
bekommt sie trotzdem auch noch Pflege-Geld.  
Aber es wird nur die Hälfte davon bezahlt.

### **Wichtig zu Wissen:**

Die Pflege-Kasse bezahlt bei der Kurzzeit-Pflege nur für die  
Pflege und die Betreuung.  
Das Geld für Essen und Wohnen muss von der pflege-  
bedürftigen Person selbst bezahlt werden.

Auch Kinder und Jugendliche mit einer Beeinträchtigung können  
Kurzzeit-Pflege bekommen.  
Sie kommen dann in eine Einrichtung für Menschen mit  
Behinderung.

Vielleicht muss die Pflege-Person selbst in ein Krankenhaus oder  
in eine Einrichtung?  
Dann kann die pflege-bedürftige Person sie begleiten.  
Auch dafür kann die Kurzzeit-Pflege bezahlt werden.



## Hilfs-Mittel

### Hilfs-Mittel der Pflege-Versicherung:

Pflege-bedürftige Menschen können von der Pflege-Versicherung Hilfs-Mittel bekommen.

Was sind Hilfs-Mittel?

Jede Person braucht andere Hilfs-Mittel.

Es sind zum Beispiel

- ein Pflege-Bett
- ein Toiletten-Stuhl
- eine Urin-Flasche
- ein Rollator
- Krücken
- ein Badewannen-Lift
- eine Erhöhung für den Toiletten-Sitz
- eine Seh-Hilfe
- eine Hör-Hilfe

Wann bezahlt die Kranken-Kasse für die Hilfs-Mittel?

- Wenn sie die Pflege erleichtern.
- Wenn die pflege-bedürftige Person durch die Hilfs-Mittel selbständiger wird.
- Wenn es der pflege-bedürftigen Person durch die Hilfs-Mittel besser geht.

Für die Hilfs-Mittel kann man sich beim Haus-Arzt ein Rezept holen.



Nur Personen mit einem Pflege-Grad können Hilfs-Mittel von der Pflege-Kasse bezahlt bekommen.

Die Hilfs-Mittel bekommt man in der Apotheke oder in einem Sanitäts-Haus.

Die Pflege-Kassen arbeiten mit manchen Apotheken und Sanitäts-Häusern zusammen.

Man kann sich auch eine andere Apotheke oder ein anderes Sanitäts-Haus aussuchen.

Vielleicht kosten die Hilfs-Mittel da mehr.

Dann muss die pflege-bedürftige Person die Mehr-Kosten bezahlen.

Darum ist es gut, zu einer Apotheke oder einem Sanitäts-Haus zu gehen, das einen Vertrag mit der Pflege-Kasse hat.

Die pflege-bedürftige Person muss für die Hilfs-Mittel etwas dazu-bezahlen.

Es müssen 10% vom Preis dazu-bezahlt werden.

Aber es sind höchstens 10 Euro für jedes Hilfs-Mittel.

## Veränderungen in der Wohnung

Manchmal muss man in einem Haus oder in einer Wohnung etwas umbauen.

Nach dem Umbau kann eine Person weiter selbständig in der Wohnung leben.

Ohne den Umbau kann sie es nicht.

Zum Beispiel:

- Die Person braucht breite Türen.  
Dann kommt man mit einem Roll-Stuhl in alle Zimmer.



- Die Person braucht eine barriere-freie Dusche.  
Also eine Dusche ohne Stufe.

Mit diesem Umbau wird das Leben leichter für die Person.  
Sie kann dann Sachen noch alleine machen.  
Sie braucht keine Hilfe von einer anderen Person.

Dann kann die Person Geld für eine Veränderung in der  
Wohnung bekommen.  
Das Geld wird von der Pflege-Kasse bezahlt.  
Sie bezahlt bis 4.000 [vier-tausend] Euro im Jahr.

Manchmal wohnen mehrere Personen zusammen in einer  
Wohnung.  
Manchmal brauchen auch mehrere Personen in einer Wohnung  
Pflege.  
Dann können auch mehrere Personen Geld für Veränderungen  
in der Wohnung bekommen.  
Das Geld können sie zusammen benutzen.  
Sie können dann bis zu 16.000 [sechzehn-tausend] Euro  
bekommen.

Was muss man machen, um Geld für Veränderungen in der  
Wohnung zu bekommen?

Man muss auf-schreiben: Was soll verändert werden?

Man muss auf-schreiben: Was kostet es?

Und man muss einen Handwerker fragen: Wie hoch wird die  
Rechnung sein?

Dann kann man einen Antrag ausfüllen.

Dann entscheidet die Pflege-Kasse: Bekommt man das Geld  
oder nicht?



## **Wichtig:**

Man muss mit dem Umbau abwarten.

Wann soll man damit anfangen?

Erst wenn die Pflege-Kasse gesagt hat: Ja, die Person bekommt das Geld für den Umbau.

## **Ambulant betreute Wohn-Gruppen**

Wohn-Gruppe heißt: Mindestens 3 pflege-bedürftige Menschen leben zusammen.

In dieser Wohn-Gruppe können sie dann zusammen Pflege und Unterstützung bekommen.

Dann kann jeden Monat ein Wohn-Gruppen-Zuschlag gezahlt werden.

Dieses Geld ist für die Organisation der Pflege.

Damit jede Person die Pflege bekommt, die sie braucht.

Auch in einer Wohn-Gruppe gilt:

Jede Person darf frei wählen:

Wie will ich gepflegt werden?

Und: Von wem will ich gepflegt werden?



## **Wie passen Familie, Pflege und Beruf zusammen? Wie kann ich das schaffen?**

### **❖ Kurz-zeitige Arbeits-Verhinderung**

Manchmal braucht jemand in meiner Familie plötzlich Pflege.  
Dann kann ich nicht mehr arbeiten gehen.

Dazu habe ich das Recht.  
Es steht so im Gesetz.

Jede Person kann bis zu 10 Arbeits-Tage zu Hause bleiben.  
In der Zeit kann man das Familien-Mitglied pflegen.  
Oder man kann für eine andere gute Pflege sorgen.  
Man kann die Pflege organisieren.

Das gilt für alle Menschen.  
Egal in welcher Firma sie arbeiten.  
Und auch egal, wie groß oder klein die Firma ist.

In diesen 10 Tagen darf die Person nicht gekündigt werden.  
Sie ist davor geschützt.  
Die Person bekommt weiter ihren Lohn.  
Oder sie bekommt Ersatz für den Lohn.  
Das heißt dann Pflege-Unterstützungs-Geld.

Das Pflege-Unterstützungs-Geld kann man bei der Pflege-Kasse beantragen.  
Die Pflege-Kasse der pflege-bedürftigen Person ist dafür zuständig.  
Sie muss das Pflege-Unterstützungs-Geld bezahlen.





Wie viel Geld bekomme ich als Pflege-Unterstützungs-Geld?  
Das ist unterschiedlich.  
Es kommt darauf an, wie viel man verdient.  
Es sind höchstens 90% vom Lohn.

Die Person ist in der Zeit weiter in der Kranken-Versicherung und in der Pflege-Versicherung.  
Auch das Kranken-Geld und die Arbeitslosen-Versicherung werden in der Zeit ganz normal weiter-gezahlt.

Man kann 10 Tage von der Arbeit weg-bleiben, wenn man ein nahes Familien-Mitglied pflegt.  
Das gilt für jedes Familien-Mitglied nur einmal.  
Denn: Es passiert ja bei jeder Person nur einmal, dass sie plötzlich Pflege braucht.  
Dann kann man es organisieren.

Der Arbeit-Geber kann sagen: Ich brauche ein Attest.  
Dann kann ein Arzt ein Attest schreiben.  
In dem Attest steht dann, warum die Person plötzlich Pflege braucht.

### ❖ **Pflege-Zeit**

Pflege-Zeit kann man bekommen, wenn man ein Familien-Mitglied pflegt.  
Man kann bis zu 6 Monate zu Hause bleiben.  
In der Zeit kann man sich dann um sein Familien-Mitglied kümmern.  
In der Zeit bekommt man keinen Lohn vom Arbeit-Geber.  
Man wird frei-gestellt.



Das heißt: Man ist weiter angestellt.  
Man ist immer noch versichert.

Es ist unterschiedlich, wie viel Pflege eine Person braucht.  
Man kann in der Pflege-Zeit ganz zu Hause bleiben.  
Oder man geht für ein paar Stunden zur Arbeit.  
Und ein paar Stunden pflegt man ein Familien-Mitglied.

Vorher braucht man einen Nachweis.  
Der Medizinische Dienst der Kranken-Kassen muss nach-  
weisen:

Ja, die Person braucht Pflege.  
Die Pflege-Kasse kann es auch nach-weisen.

Wenn man jemanden pflegt, kann man nicht arbeiten.  
Oder man kann nur wenig arbeiten.  
Darum verdient man in der Zeit kein Geld.  
Oder man verdient nur wenig Geld.  
Trotzdem braucht man Geld zum Leben.  
Darum bekommt man in der Pflege-Zeit ein Darlehen.  
Das heißt: Man bekommt Geld geliehen.  
Von dem Geld kann man sein Leben bezahlen.  
Zum Beispiel die Miete und das Essen.  
Nach der Pflege-Zeit zahlt man das Geld zurück.  
Man muss keine Zinsen dafür bezahlen.  
Das heißt: Man bezahlt nur so viel Geld zurück wie man sich  
geliehen hat.

Man muss einen Antrag dafür stellen.  
Dann entscheidet das Bundes-Amt für Familie und zivil-  
gesellschaftliche Aufgaben.



Man muss nicht das ganze Geld auf einmal zurück-zahlen.  
Man kann es über mehrere Wochen oder Monate zurück-zahlen.  
Auch darüber entscheidet das Bundes-Amt für Familie und zivil-  
gesellschaftliche Aufgaben.  
Es entscheidet: Wie lange hat die Person Zeit, um das Geld  
zurück-zu-zahlen?

Manchmal weiß man: Ein Familien-Mitglied stirbt bald.  
Auch dann kann man Pflege-Zeit nehmen.  
Man weiß: Die Person lebt nur noch 3 Monate.  
Oder noch kürzer.  
Vielleicht nur noch wenige Wochen.  
Man kann das Familien-Mitglied bis zum Tod begleiten.  
Egal, ob die Person einen Pflege-Grad hat oder nicht.

### **Wichtig für die Pflege-Zeit:**

Nicht alle Menschen können Pflege-Zeit nehmen.  
Nur Menschen, die in einer Firma mit mehr als 15 Leuten  
arbeiten.  
Dann kann man in der Pflege-Zeit zu Hause bleiben.  
Aber es gibt Ausnahmen.  
Vielleicht entscheidet der Chef: Es geht nicht.  
Er kann nicht auf die Arbeits-Zeit verzichten.  
Es gibt wichtige Gründe in der Firma.  
Nur dann kann er sagen: Die Person bekommt keine Pflege-Zeit.

Ein Arbeiter oder eine Arbeiterin kann in der Pflege-Zeit nicht  
gekündigt werden.  
Er oder sie ist davor geschützt.



Diese Personen kann man in der Pflege-Zeit pflegen:

- Groß-Eltern, Eltern oder Stief-Eltern
- Ehe-Partner, Lebens-Partner und Partner
- Geschwister, Schwägerin und Schwager
- Kinder, Adoptiv-Kinder oder Pflege-Kinder
- Kinder, Adoptiv-Kinder oder Pflege-Kinder des Ehe-Partners oder Lebens-Partners
- Schwieger-Kinder und Enkel-Kinder

Man muss dem Arbeit-Geber vor der Pflege-Zeit Bescheid sagen.

Man muss es aufschreiben.

Man muss es 10 Tage vorher sagen.

Und man muss sagen: Wie lange will ich Pflege-Zeit nehmen?

Und: Kann ich in der Zeit weniger arbeiten?

Oder kann ich gar nicht arbeiten?

## **Ende der Pflege-Zeit**

Man sagt: An diesem Termin ist die Pflege-Zeit zu Ende.

Sie dauert höchstens 6 Monate lang.

Sie endet, wenn das Familien-Mitglied keine Pflege mehr braucht.

Dann geht man 4 Wochen später wieder zur Arbeit.

Oder sie endet, wenn das Familien-Mitglied nicht mehr zu Hause gepflegt werden kann.

Vielleicht kann man früher wieder arbeiten gehen als man dachte?

Dann muss der Chef einverstanden sein.

Beide müssen sich einig sein.



## **Versicherungs-Schutz während der Pflege-Zeit**

In der Pflege-Zeit ist die Pflege-Person nicht in der Kranken-Versicherung versichert.

Und sie ist auch nicht in der Pflege-Versicherung versichert.  
Manche Pflege-Personen sind über eine Familien-Versicherung versichert.

Was ist eine Familien-Versicherung?

Das heißt zum Beispiel: Der Ehe-Mann geht arbeiten.

Er bezahlt die Familien-Versicherung.

Seine Frau und seine Kinder können auch über die Familien-Versicherung versichert sein.

Auch wenn sie kein eigenes Geld für die Versicherung bezahlen.

Aber nicht alle Pflege-Personen sind in einer Familien-Versicherung.

Sie können sich dann selbst bei einer Kranken-Versicherung versichern.

Die Pflege-Kasse zahlt einen Zuschuss dazu.

Der Zuschuss ist so hoch wie der niedrigste Beitrag zur Kranken-Versicherung und zur Pflege-Versicherung.

Arbeitslosen-Versicherung, Renten-Versicherung und Unfall-Versicherung werden in der Zeit von der Pflege-Kasse bezahlt.

### **❖ Familien-Pflege-Zeit**

Manchmal sind Familien-Mitglieder für lange Zeit krank.

Auch Kinder können lange krank sein.

Im Gesetz steht: Dann darf man weniger arbeiten.



Man kann für 2 Jahre weniger arbeiten.  
Wenn das Kind so lange krank ist.  
Man arbeitet dann höchstens 15 Stunden pro Woche.

Wenn man weniger arbeitet, verdient man in der Zeit auch weniger Geld.  
Aber man muss Geld zum Leben haben.  
Zum Beispiel für die Miete und für Essen.  
Dann kann man sich Geld leihen.  
Darüber entscheidet das Bundes-Amt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben.

In der Familien-Pflege-Zeit darf man nicht gekündigt werden.  
Man darf auch nicht gekündigt werden, wenn man dem Chef sagt: Ich will Familien-Pflege-Zeit nehmen.

Wenn in einer Firma 25 Menschen oder mehr arbeiten, kann man in der Firma Familien-Pflege-Zeit nehmen.  
Man muss es dem Chef 8 Wochen vorher schreiben.  
Dann schreibt man mit dem Chef zusammen genau auf:  
Wie lange nimmt die Person Familien-Pflege-Zeit?  
Und: Wie viele Stunden arbeitet die Person in der Familien-Pflege-Zeit?

Außerdem braucht man eine Bescheinigung.  
In der Bescheinigung muss stehen: Das Familien-Mitglied braucht Pflege.

Manchmal brauchen Familien-Mitglieder länger Pflege.  
Dann kann man Pflege-Zeit und Familien-Pflege-Zeit nehmen.  
Man nimmt beides direkt hinter-einander.  
So kann man 2 Jahre am Stück ein Familien-Mitglied pflegen.



## Beiträge zur Sozial-Versicherung für die Pflege-Person

Wenn man arbeitet, zahlt man Geld in verschiedene Versicherungen.

Man bezahlt für diese Versicherungen:

- Sozial-Versicherung
- Renten-Versicherung
- Arbeitslosen-Versicherung
- Unfall-Versicherung

Wenn man jemanden pflegt, kann die Pflege-Kasse dieses Geld bezahlen.

Sie bezahlt es, wenn man mindestens an 2 Tagen eine Person 10 Stunden lang pflegt.

Und wenn man nicht mehr als 30 Stunden in der Woche arbeitet.

Der Medizinische Dienst der Kranken-Kassen prüft:

Wie viel Pflege braucht die pflege-bedürftige Person?

Und: Verbringt die Pflege-Person genug Zeit mit der Pflege?

Die Pflege-Person wird dazu befragt.

## Voll-stationäre Pflege

Manche Menschen können zu Hause gepflegt werden. Aber manche Personen können nur in einem Pflege-Heim gepflegt werden.

Sie müssen die ganze Zeit in einem Pflege-Heim bleiben.

Das nennt man dann voll-stationäre Pflege.



Die Pflege-Kasse bezahlt für die voll-stationäre Pflege an das Pflege-Heim.

Wie viel Geld es ist, ist unterschiedlich.

Es richtet sich nach dem Pflege-Grad:

<b>Pflege-Grad</b>	<b>Monatlich in Euro</b>
1	125 Euro
2	770 Euro
3	1.262 Euro
4	1.775 Euro
5	2.005 Euro

**Aber die Pflege-Kasse bezahlt nicht alle Kosten.**

**Manche muss die pflege-bedürftige Person selbst bezahlen.**

**Das sind diese Kosten:**

- Geld für das Wohnen und für das Essen
- Geld für das Gebäude und die Technik vom Pflege-Heim
- Geld für Ausbildung in dem Pflege-Heim

Wie viel Geld ist das?

Das ist unterschiedlich.

Es kommt auf das Pflege-Heim an.

Es kommt auf den Pflege-Grad an.

Und es kommt darauf an, wie lange die Person im Pflege-Heim lebt.





## ❖ **Regelung für Menschen mit Behinderung**

Auch Menschen mit Behinderung können in einem Pflege-Heim gepflegt werden.

Es sind dann Pflege-Heime der Behinderten-Hilfe.

Diese Personen müssen mindestens Pflege-Grad 2 haben.

Dann bekommen sie 266 Euro im Monat.

## **Befreiung von Zuzahlung**

Die meisten Menschen müssen zu den Leistungen der Krankenkasse etwas dazu bezahlen.

Das müssen sie jedes Jahr.

Manche Menschen haben nur wenig Geld.

Sie müssen trotzdem zu den Leistungen dazu-bezahlen.

Aber sie müssen weniger dazu-bezahlen.

So wird es ausgerechnet:

Man guckt: Was verdient die Person in einem Jahr?

Die Zuzahlung muss niedriger sein als 2% von dem Geld, das die Person in einem Jahr verdient.

Bei Menschen mit einer chronischen Krankheit muss es niedriger sein als 1% von dem Geld, das die Person in einem Jahr verdient.

Das Geld von Familien-Angehörigen wird dabei mit eingerechnet.

Sie verdienen nur wenig Geld?

Die Zuzahlungen sind höher als 1% oder 2%

Dann können sie einen Antrag bei der Krankenkasse stellen.



Dann müssen sie nichts dazu-bezahlen.

Dieser Antrag gilt immer nur für 1 Jahr.  
Dann muss man ihn wieder neu stellen.

Und man muss bei der Kranken-Kasse mit Quittungen beweisen:  
So viel Geld wurde für die Pflege-Leistungen bezahlt.

## Hilfe zur Pflege

Manche Menschen sind pflege-bedürftig und bekommen nicht  
genug Leistungen von der Pflege-Kasse.  
Und sie haben selbst nicht genug Geld für die Pflege.  
Trotzdem brauchen diese Menschen Pflege.  
Zu Hause oder in einem Pflege-Heim.  
Dann bekommen diese Menschen Hilfe zur Pflege.  
Auch für diese Leistungen muss man einen Antrag stellen.  
Den Antrag stellt man beim Amt für Soziales im Landrats-Amt in  
Heppenheim.

Wenn das Amt den Antrag bekommt, wird überprüft:  
Wie viel Geld hat die Person?

Alles über die Hilfe zur Pflege steht im Gesetz.  
Man kann es im 12. Sozial-Gesetz-Buch nach-lesen.









## Kontakt

**Wenn Sie Fragen haben oder Hilfe benötigen,  
melden Sie sich hier:**

### Standort Heppenheim



Gräffstraße 11  
64646 Heppenheim

Tel: 06252 – 95 98 -740

Beratung ohne Termin:

dienstags 10 – 12 Uhr

donnerstags 15 – 17 Uhr

### Standort Mörlenbach



Groß Breitenbach 6  
69509 Mörlenbach

Tel: 06209 – 27 21 -955

Beratung ohne Termin:

mittwochs 14 – 17 Uhr



## **Telefonische Erreichbarkeit an beiden Standorten**

montags bis freitags                      10:00 - 12:00 Uhr

Oder wir finden einen Termin, der Ihnen besser passt.

Wir besuchen Sie auf Wunsch auch zu Hause.

Fax: 06252 155093

E-Mail: [pflegestuetzpunkt@kreis-bergstrasse.de](mailto:pflegestuetzpunkt@kreis-bergstrasse.de)

